QUELQUES PROPOSITIONS

N° 109.

SUR

LES MALADIES MENTALES

ET LEUR TRAITEMENT;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 26 juin 1832, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR A.-M. POUZIN, de Nantes,

Département de la Loire-Inférieure;

Bachelier ès-lettres et ès-sciences des Facultés de Paris; ancien Élève de l'École de Perfectionnement et des hôpitaux et hospices civils de la même ville; Médecin de la maison de santé *Reboul-Richebraques*.

VU

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1832.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	MM.
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN, *Examinateur.*
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX, *Examinateur.*
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / JULES CLOQUET, *Président.*
Pathologie médicale	DUMÉRIL. / ANDRAL, *Examinateur.*
Pathologie et thérapeutique générale	BROUSSAIS.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	FOUQUIER. / BOUILLAUD. / CHOMEL.
Clinique chirurgicale	BOYER, *Suppléant.* / DUBOIS. / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Gerdy.
Bayle.	Gibert.
Blandin.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin-Solon.
Brongniart.	Piorry, *Examinateur.*
Cottereau.	Rochoux.
Devergie.	Sandras.
Dubled, *Suppléant.*	Trousseau.
Dubois, *Examinateur.*	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA BIEN BONNE MÈRE.

Reconnaissance, respectueux attachement.

A MA SOEUR

ET A MON FRÈRE AUGUSTE,

MES MEILLEURS AMIS.

Reçois publiquement aujourd'hui, mon cher Auguste, l'expression bien sincère de ma gratitude pour ta conduite envers moi.

A.-M. POUZIN.

Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/quelquesproposit0004vari_m5l0

AVERTISSEMENT.

Lorsqu'on se livre à l'étude des maladies mentales (1), la première difficulté qui se présente est de fixer son opinion sur le siége des facultés intellectuelles et morales.

Long-temps les théologiens et les métaphysiciens firent seuls de la psychologie sans aucune connaissance de l'organisation de l'homme; aussi, partant de faux principes, arrivèrent-ils à de fausses conséquences.

---

(1) Beaucoup de gens du monde, et même de médecins qui n'ont pas eu occasion de voir souvent des aliénés, se font une fausse idée et de ces malheureux, et de la curabilité de leur maladie.

Ils croient que, toujours agités, violens, furieux, brisant, injuriant, déraisonnant, les aliénés vivent sous les verroux et les chaînes.

Qu'ils se détrompent, tous conservent le sentiment de la conscience ou du *moi*, et sont plus ou moins accessibles aux plaisirs et aux passions diverses; et si, dans le moment de leurs accès, ils sont parfois terribles, après ils arrachent les larmes par le regret que leur cause le mal qu'ils ont pu faire.

Réunis ensemble, certains aliénés observent entre eux les convenances sociales, et chacun, suivant sa position, inspire le plus grand intérêt.

Mais les travaux de *Bichat* et, depuis, ceux de *Gall*, sont venus mettre fin à ces éternelles discussions des idéologistes, sur l'âme et sa nature.

Aujourd'hui la plupart des savans physiologistes et anatomistes, pensent que le cerveau est l'instrument à l'aide duquel se manifestent les facultés intellectuelles et morales.

QUELQUES PROPOSITIONS

SUR

LES MALADIES MENTALES

ET LEUR TRAITEMENT.

I.

Le cerveau, comme tous les autres organes, ne peut être lésé dans ses fonctions sans qu'il le soit dans son organisation.

II.

Suivant que l'on considère le cerveau comme siége de l'agent intellectuel ou de l'agent nerveux, les lésions pathologiques et les symptômes qui les dénotent sont bien différens.

III.

Le siége de l'entendement admis dans le cerveau, si on suppose que chaque portion de cet organe développe un certain groupe d'idées,

on concevra que, l'irritation se manifestant avec plus ou moins d'intensité sur tel ou tel point de cet organe, l'énergie de sa fonction sera accrue, et l'état normal devra varier depuis le délire modéré jusqu'à l'exagération extrême.

Aussi est-il parfois fort difficile de déterminer, chez certains aliénés, où cesse l'état naturel et où commence le délire; car, la démence exceptée, jamais l'intelligence n'est abolie; souvent, au contraire, elle est accrue, mais toujours elle est faussée.

C'est cet exercice vicieux de l'entendement qui devient habitude et constitue la folie.

IV.

Le délire aigu sympathique, et le délire aigu de la folie à l'état aigu ou chronique, ont chacun leurs symptômes particuliers, et qui servent à les distinguer.

De même aussi la paralysie générale des aliénés se distingue de la paralysie subite que produit, soit l'apoplexie, soit l'hémorrhagie simple ou double, par des symptômes qui lui sont propres.

V.

Le délire de l'ivresse offre à peu près presque tous les désordres qu'on remarque dans la plupart des cas d'aliénation mentale.

VI.

La difficulté de pouvoir établir un rapport identique entre un genre de délire, et la lésion encéphalique qui le produisait, a laissé à beaucoup de médecins l'idée fausse, qu'on ne trouvait aucune lésion organique cérébrale ou méningienne qui expliquât l'état mental.

VII.

La paralysie générale des aliénés se développe plus ou moins lentement, ainsi que le délire ; arrive à son premier, second ou troisième degré, mais laisse rarement de doutes sur la lésion pathologique.

VIII.

On remarque parfois, chez les aliénés qui offrent des accès de délire furieux avec intermittence assez éloignée, un cachet particulier de la physionomie annonçant que bientôt les hallucinations vont arriver.

Si on donne à temps le change à l'idée dominante de l'halluciné, on dissipe souvent le paroxysme comme par enchantement.

Si, au contraire, l'accès touche la fureur, il faut une très-forte émotion.

IX.

Les lésions pathologiques de l'encéphale existent toujours dans l'aliénation mentale idiopathique, mais elles échappent avec d'autant plus de facilité à nos moyens d'investigation, que la maladie était à une période moins avancée.

X.

L'observation semblerait indiquer que, suivant l'idiosyncrasie des individus, il existe presque toujours un organe avec une prédisposition particulière à s'irriter bien plus facilement que tous les autres.

Chez les aliénés, ce serait le cerveau.

XI.

L'aliénation mentale est le plus souvent idiopathique ; mais je ne pense pas qu'elle soit aussi rarement sympathique que le prétendent quelques auteurs.

XII.

Les nombreuses observations qui partagent l'opinion des praticiens sur le siége primitif de l'hystérie et de l'hypochondrie, tendraient à prouver que dans cette maladie le siége est variable, et qu'elle peut être idiopathique ou sympathique.

XIII.

En général, les aliénés ont une grande propension à la masturbation ; mais chez les hommes cette funeste habitude est moins grande que chez les femmes.

Cette différence s'applique même aux érotomanes et aux nymphomanes.

XIV.

L'érotomanie produit parfois dans l'imagination un si grand dévergondage, qu'on ne peut s'en faire une juste idée.

Un érotomane a pu, pendant cinquante années de son existence (de trente à quatre-vingts ans) s'occuper continuellement à peindre à l'huile et en grand, tous les rêves obscènes agitant sa pensée, et dont il était toujours le héros.

XV.

On remarque en général que dans les deux sexes ceux qui sont affectés de courbure de la colonne vertébrale, surtout à la région lombaire, ont un penchant presque irrésistible pour les plaisirs vénériens ; aussi portent-ils pour la plupart le masque de la lubricité.

XVI.

L'époque menstruelle accroît très-sensiblement les désirs vénériens chez les aliénées en général, mais surtout chez les hystériques et les

nymphomanes. Plusieurs de ces dernières éprouvent même de véritables fureurs utérines.

TRAITEMENT.

I.

Le traitement médico-moral de la folie, présente dans son choix et dans son application, une série de difficultés qu'on ne retrouve dans aucune autre maladie.

II.

Pinel et M. *Esquirol* ont posé le sage principe, que dans les maladies mentales, il fallait prendre garde de mettre la nature dans l'embarras en cherchant à venir à son secours.

Les empiriques oublient trop souvent, le conseil prudent de ces sages praticiens.

III.

La folie simulée ou imputée, le délire sympathique que produit la phlegmasie de divers organes, le narcotisme et l'état habituel d'ivresse, peuvent se confondre avec un état aigu mental à son début, quand surtout on manque de renseignemens positifs.

Combattre les symptômes généraux indiqués, et attendre des renseignemens des parens ou de la nature, me semble le parti le plus sage dans ces cas douteux.

IV.

On a divisé le traitement des maladies mentales en *moral* et *médical*. Je crois qu'en pratique cette division ne peut s'admettre, ces deux agens thérapeutiques étant inséparables.

Seulement, suivant la prédominance des symptômes, l'on insiste plus sur l'un que sur l'autre; mais ils sont toujours mis en usage simultanément.

V.

Les aliénés n'offrant de lésions que celle de l'entendement, et chez lesquels le traitement moral semblerait le seul indiqué, on doit cependant, à l'insu de ces malades, débuter par un agent thérapeutique qui trouble quelques instans l'harmonie de leur santé.

On doit même quelquefois répéter de temps en temps ce moyen sans qu'ils s'en doutent, si on veut leur appliquer avec fruit, la partie morale du traitement.

VI.

Chez d'autres, au contraire, où des moyens thérapeutiques physiques semblent seuls indiqués, il faut débuter, chez ces malades, par la partie morale du traitement; sans cela ils se refusent opiniâtrement à tous moyens médicaux, soutenant qu'ils ne doivent pas guérir.

VII.

Le traitement médico-moral des aliénés se modifie, suivant la variété des causes physiques, physiologiques ou pathologiques, et selon que le malade offre la période d'incubation, d'invasion, d'excitation ou de décroissement.

VIII.

Le choix de la saignée locale ou générale, et la manière de pratiquer l'une ou l'autre, sont plus importans pour les résultats qu'on ne le pense ordinairement.

IX.

La saignée générale, soit qu'on la pratique au bras ou au pied (excepté au début de la maladie), doit le plus souvent être peu

copieuse, mais répétée deux, trois et même quatre fois pendant les vingt-quatre heures, suivant l'indication (1).

X.

La saignée locale (par les sangsues) faite à l'apophyse mastoïde ou sur le trajet des jugulaires doit, au contraire, être assez copieuse; mais il est infiniment préférable d'appliquer le nombre déterminé de sangsues par moitié, tiers ou quart, successivement et sans interruption.

XI.

La saignée locale ou générale doit toujours être secondée immédiatement d'applications froides sur la tête, de rubéfactions aux extrémités et de dérivatifs sur le canal intestinal.

XII.

Quand le tempérament du sujet le permet, quelques sangsues, appliquées au siége plusieurs jours de suite, consolident la convalescence.

XIII.

Lorsqu'il se manifeste des soubresauts nerveux, comme ceux qu'on remarque dans les fièvres ataxiques, j'ai vu plusieurs fois, qu'en entretenant un cataplasme de farine de lin sur toute la longueur du rachis, on parvenait à calmer les accidens.

---

(1) La phlébotomie de la jugulaire et l'artériotomie de la tomporale ont été conseillées l'une et l'autre dans les cas de délire furieux; mais la turbulence des malades rend ces opérations, sinon impraticables, du moins imprudentes.

Dans l'état comateux, où ces moyens ne sont pas moins indiqués et bien plus praticables, je crois encore que leur usage est peu prudent; car, combien de fois, malgré tout ce qu'on peut faire, quand le coma cesse, l'agitation commence!

XIV.

Si souvent les bains généraux et les pédiluves augmentent la congestion cérébrale, c'est qu'on les administre sans tenir compte de l'époque de la maladie, ou en négligeant certaines précautions indispensables.

XV.

Dans la période d'excitation, les bains généraux redoublent souvent l'agitation, si surtout, dans les cas de pléthore, ils ne sont pas précédés immédiatement d'émission sanguine; presque toujours, au contraire, dans celle d'invasion et de décroissement, que le sujet soit pléthorique ou nerveux, ils produisent de bons effets.

XVI.

Pour éviter la congestion encéphalique, la température du bain ne doit pas excéder vingt-quatre ou vingt-cinq degrés therm. *Réaumur*, et le malade doit avoir continuellement des applications froides sur la tête.

XVII.

Les pédiluves sinapisés sont indiqués comme rubéfians prompts et actifs, quand il y a des congestions brusques et répétées.

Généralement on les administre mal; les pieds étant plongés jusqu'aux malléoles dans de l'eau tiède contenant de deux à quatre onces de farine de moutarde, on doit élever graduellement la température avec l'eau bouillante, et, après l'injection des capillaires cutanés, l'abaisser lentement avec l'eau froide.

XVIII.

Dans les constipations opiniâtres, l'huile de *croton-tiglium* réussit assez bien, soit qu'on l'administre en friction sur les lèvres ou autour de

l'ombilic, soit qu'on la donne en lavement ou sur un morceau de sucre.

L'introduction dans le rectum d'une grosse bougie en gomme élastique, détermine presque toujours seule l'évacuation des matières fécales. Quand l'agitation des malades fait craindre de les blesser en voulant faire usage de lavemens, ce moyen est précieux.

XIX.

Les soins hygiéniques que réclament les aliénés à l'état chronique ne sauraient être trop minutieux (1); l'oubli ou la négligence de ces soins abrégent souvent l'existence de ces malheureux.

XX.

La partie morale du traitement doit se diriger principalement d'après les causes efficientes, l'âge, la profession et la position sociale du malade.

XXI.

Le diagnostic des maladies aiguës, chez les aliénés, est ordinairement assez difficile; les uns s'obstinent à garder le silence, les autres tâchent toujours de tromper quand ils ne se trompent pas eux-mêmes.

Le médecin, avant d'établir son diagnostic, doit consulter la physionomie du malade, et s'assurer adroitement s'il ne répond pas à une même question par l'affirmative et la négative.

XXII.

L'influence d'une diététique sévère et trop prolongée accroît parfois le délire dans les maladies aiguës (M. *Piorry* en cite plusieurs

---

(1) En retirant le cérumen qui obstruait le conduit auditif externe, j'ai rendu l'ouïe à un malheureux qui en était privé depuis plusieurs années.

exemples) : chez les aliénés, surtout adultes, cette sympathie de l'estomac sur le cerveau est presque constante; aussi doit-on éviter de les mettre à une diète complète.

XXIII.

Les hypochondriaques ont habituellement les extrémités froides; quand on parvient à y rétablir la chaleur normale, ils éprouvent un mieux marqué (1).

XXIV.

L'application chaque jour de quelques sangsues à l'anus, et l'usage chaque semaine de quelques verres d'eau de Sedlitz, déterminent parfois un flux hémorrhoïdal, qui modifie très-souvent l'état de lypémanie du malade.

XXV.

Chez les hystériques, après la terminaison de chaque époque menstruelle, des injections d'eau froide souvent répétées, à la vulve et dans le vagin, calment chez plusieurs les fureurs utérines.

XXVI.

L'arsenal pharmaceutique le plus prudent pour traiter rationnellement les maladies mentales se borne, jusqu'aujourd'hui du moins, à six points principaux :

1°. Une thérapeutique morale sagement dirigée ;

2°. Des saignées locales ou générales convenablement et méthodiquement appliquées.

---

(1) M. *Esquirol* conseille souvent aux hypochondriaques de porter dans leurs bas de la farine de moutarde.

3°. Quelques laxatifs administrés avec réserve et de temps en temps, suivant qu'il y a indication.

4°. De légers rubéfians promenés sur les extrémités inférieures, tels que cataplasmes de farine de lin sinapisés; d'autres fois, suivant l'exigence des cas, les ventouses sèches ou scarifiées, les moxas, les boutons de feu et les exutoires sous différentes formes, sont aussi d'un usage fréquent;

5°. Des bains tièdes et affusions froides sur la tête (1);

5°. Enfin une diététique prudente et un exercice en harmonie avec l'état et la position sociale du malade.

---

(1) On donne encore parfois, dans certains cas, la douche en arrosoir sur le rachis; celle à filet n'est plus guère usitée que comme moyen de répression.

Le fauteuil et la camisole de force s'emploient particulièrement pour contenir les malades quand ils sont très-agités.

Camisoler les furieux sans les blesser ou s'exposer à l'être, disposer et fixer convenablement les bras pour qu'ils se fatiguent le moins possible, et surtout pour qu'ils ne se fassent aucun mal, n'est pas toujours chose aussi facile qu'on le pense.

Par défaut de savoir, d'habitude ou de surveillance, on peut exposer ces malheureux, qui continuent leurs efforts, à se blesser particulièrement sous les aisselles, et il peut en résulter l'engorgement des glandes, ou la compression de l'artère ou du plexus brachial.

FIN.